



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

11.2 F 63 0/302

**NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS DE UNA COMPAÑÍA EXTRANJERA QUE A SU VEZ ES SOCIA
ACCIONISTA DE UNA COMPAÑÍA ECUATORIANA**

1. COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRE: ASPENPHARMA S.A.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: 171903

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: CONSULTMZ CIA. LTDA.

CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: GERENTE GENERAL

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE: ASPEN GLOBAL INCORPORATED

NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA: MAURICIO (ISLAS)

DOMICILIO: MAURICIO (ISLAS)

NOTA1.- A este formulario se debe acompañar una certificación extendida por la autoridad competente del país de origen o Cónsul del Ecuador en la que se acredite que la sociedad en cuestión se encuentra legalmente existente en el país.

3. APODERADO LOCAL DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: DOCTORA MARGARITA ROSA ZAMBRANO ALBUJA

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL: 1706298021

DOMICILIO: AVENIDA 6 DE DICIEMBRE 2816 Y PAUL RIVET, EDIFICIO JOSUETH GONZALEZ, PISO 10

4. DATOS DE LOS SOCIOS, ACCIONISTAS O MIEMBROS DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA:

| No. | Nombre y Apellidos completos | Estado Civil | Nacionalidad | Domicilio |
|-----|------------------------------|--------------|--------------|---|
| 1 | ASPEN PHARMACARE HOLDINGS L | MITID | SUDAFRICA | BUILDING 8, HEALTHCARE PARK, WOODLANDS DRIVE, WOODMEAD, SUDAFRICA |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, SECRETARIO, ADMINISTRADOR O FUNCIONARIO DE LA SOCIEDAD EXTRANJERA O APODERADO LOCAL

Nota2: Si este formulario hubiese sido otorgado en el exterior, deberá estar autenticado por Cónsul Ecuatoriano o apostillado

FECHA DE PRESENTACIÓN: AÑO MES DÍA



Factura: 000000063

20151701032D00026

DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS N° 20151701032D00026

En la ciudad de QUITO el día 10 DE FEBRERO DEL 2015, (9:45) ante mí, CADENA LOZA MARIA GABRIELA NOTARIO(A) TRIGÉSIMA SEGUNDA, concurre(n), ZAMBRANO ALBUJA MARGARITA ROSA POR SUS PROPIOS DERECHOS portador(a) de la CÉDULA 1706298021, de nacionalidad estado civil , mayor de edad, domiciliado(a) en ; quien(es) me solicita(n) que proceda a receptor su(s) firma(s) y rúbrica(s), que va(n) a suscribir al pie del presente documento , de cuyo contenido se responsabiliza(n), a fin de que sea(n) AUTENTICADA(S). Al efecto identificado(s) que fue(ron) por mí, en forma libre y voluntaria procede(n) en mí presencia a estampar su(s) firma(s) y rúbrica(s) al pie del referido documento por lo que en aplicación a lo dispuesto en el artículo 18 numeral 3 de la Ley Notarial, doy fe de que dicha(s) firma(s) y rúbrica(s) es(son) AUTÉNTICA(S). - Una copia certificada de esta diligencia queda incorporada en el libro respectivo de esta Notaría.


NOTARIO(A) CADENA LOZA MARIA GABRIELA

NOTARÍA TRIGÉSIMA SEGUNDA DEL CANTON QUITO

In Notaria

